

# Incidencia de la gripe española en el medio rural, un estudio de caso: Orcera (Jaén)

Sergio Rodríguez Tauste

Universidad de Granada

E-mail: sergiolinarejos@gmail.com

Recibido: 10 Junio 2024 · Revisado: 2 junio 2024 · Aceptado: 10 Enero 2025 · Publicación Online: 30 Junio 2025



## RESUMEN

En este trabajo estudiamos la incidencia de la conocida como gripe española en la villa de Orcera, analizando los efectos en este municipio a lo largo de sus tres olas, así como las medidas tomadas desde el Ayuntamiento para intentar su contención. Aunque existen muchos estudios de carácter global sobre la gripe española, no son muy abundantes en el medio rural y en las zonas con poca población. Para la redacción de este trabajo hemos acudido a las fuentes documentales existentes, con el objetivo de conocer el alcance de la información que contienen y la precisión de las mismas. Finalmente, hemos comparado los datos de Orcera con los de sus pueblos más próximos (Segura de la Sierra y Benatae) para esclarecer si en dichos municipios la incidencia de la gripe fue similar a la de Orcera tanto en el aspecto cuantitativo, como en el ámbito temporal.

**Palabras clave:** pandemia, virus, gripe española, Orcera, Sierra de Segura, Jaén, 1918.

## ABSTRACT

*In this paper we study the incidence of the so-called Spanish flu in the town of Orcera, analyzing the effects in this municipality throughout its three waves, as well as the measures taken by the City Council to try to contain it. Although there are many global studies on the Spanish flu, they are not very abundant in rural areas and areas with a small population. For the writing of this paper we have resorted to existing documentary sources, with the aim of knowing the scope of the information they contain and their precision. Finally, we have compared the data from Orcera with those from its closest towns (Segura de la Sierra and Benatae) to clarify whether in these municipalities the incidence of influenza was similar to that of Orcera both in quantitative and in the temporal scope.*

**Keywords:** pandemic, virus, spanish flu, Orcera, Sierra de Segura, Jaén, 1918.



## 1. INTRODUCCIÓN

Para contextualizar la epidemia de la conocida como «gripe española» es fundamental tomar como punto de partida la I Guerra Mundial. Este conflicto supuso la movilización de unos 70 millones de soldados de una veintena de países que combatieron en Europa entre 1914 y 1918. Las consecuencias económicas y sociales de este conflicto fueron de una magnitud desconocida hasta la fecha debido a la gravedad de los daños provocados en el campo de batalla, la destrucción de ciudades, el empleo de nuevas armas y las duras condiciones del Armisticio. Se calcula que murieron unos 10 millones de personas y que otros 20 millones resultaron heridas como consecuencia del conflicto y, aunque no se puede conocer con exactitud el número de fallecidos, la mayoría de los investigadores coinciden con estas cifras de forma aproximada<sup>1</sup>. En la etapa final del conflicto se empezaron a documentar casos en los acuartelamientos de una enfermedad de tipo respiratorio entre los soldados allí instalados. La falta de higiene, el hacinamiento y las malas condiciones de las instalaciones militares tras cuatro años de conflicto ayudaron a su propagación. Aunque hay quien situó su origen en Francia en 1916 o en China en 1917, la mayoría de los investigadores ubican el origen de la epidemia en el campamento militar Funston en la base militar de Fort Riley (Kansas; EE.UU.) y el primer caso el 4 de marzo de 1918<sup>2</sup>. Desde Estados Unidos llegó a Europa a través de los soldados que venían a luchar en la Primera Guerra Mundial al frente francés. De Francia dio el salto a los países vecinos, entre ellos España y a finales de 1918 estaba presente en las principales zonas pobladas del planeta.

Pese a que España mantuvo una posición neutral en el conflicto, la epidemia no tardó en llegar a nuestro país y a lo largo de sus tres olas llegó a costar la vida de 270.000 españoles<sup>3</sup>. La existencia de censura en la prensa en los países en conflicto provocó que la mayor parte de las noticias aparecieran principalmente en medios de comunicación de países neutrales como España y debido a su elevado número de casos terminó porque fuera injustamente denominada como «gripe española».

Aunque son muy abundantes las publicaciones sobre este episodio epidémico, en la provincia de Jaén son muy escasas todavía y de carácter puntual. Por este motivo se pretende analizar como afectó la llamada «gripe española» a una comunidad rural, *a priori*, mal comunicada respecto a los grandes núcleos habitados de la provincia de Jaén. Por otro lado, es muy interesante conocer el nivel de precisión de las fuentes documentales a través del estudio y comparación del grado de minuciosidad y precisión de los datos recogidos en ellas. Para ello se compara la información de Orcera,

<sup>1</sup> David Stevenson, *1914-1918. Historia de la Primera Guerra Mundial*, Debate, Madrid, 2013, pág. 8.

<sup>2</sup> Laura Spinney, *El jinete pálido. 1918. La epidemia que cambió el mundo*, Crítica, Barcelona, 2018, pág. 47.

<sup>3</sup> Beatriz Echeverri Dávila, *La gripe española. La epidemia de 1918-1919*, Centro de Investigaciones Sociológicas, Madrid, 1993.

cabeza de partido judicial, que contaba con médico forense con las dos poblaciones más cercanas, Segura de la Sierra y Benatae con el objetivo de conocer la incidencia de la epidemia en estas poblaciones y como quedó recogido este hecho en sus fuentes documentales.

## 2. LA LLEGADA DE LA EPIDEMIA A ESPAÑA Y SUS ETAPAS

La primera noticia sobre la epidemia en España data del 22 de mayo de 1918 y apareció publicada en el diario *El Sol*,<sup>4</sup> aunque también se hizo eco de la noticia el *ABC*.<sup>5</sup> Tradicionalmente se suelen distinguir tres etapas u olas en el desarrollo de la epidemia de la gripe española. La primera de ellas comenzó en mayo de 1918 coincidiendo con la festividad de San Isidro en Madrid, hecho que contribuyó a una rápida expansión por la capital. En esta etapa los síntomas se concretaron en fiebres, dolor estomacal y malestar generalizado y los contagios se localizaron principalmente en los grandes núcleos de población. A lo largo de esta fase de aproximadamente dos meses de duración, la gripe no tuvo una mortalidad muy elevada. Los estudios realizados sobre la seroprevalencia de la epidemia, como por ejemplo el de Gerardo Chowell *et alii*, indican que en esta primera fase se registró una mortalidad fruto de enfermedades respiratorias de 2,4 por cada 10.000 habitantes con gran incidencia en el sur del país, en concreto, en la zona de Jaén, Córdoba y Granada<sup>6</sup>. El referido estudio es muy ilustrativo al respecto, sobre todo en el periodo analizado, ya que se retrotrae el ámbito temporal de su estudio a 1915 y permite descartar en la comparativa las muertes por afecciones o por enfermedades respiratorias que eran habituales.

El 28 de mayo de 1918 el diario *El Sol* recogía en portada la existencia de 80.000 afectados entre los que se encontraba el propio Rey<sup>7</sup>. Como en todas las situaciones de este tipo se comenzó a especular con los productos que se consideraban beneficiosos para tratar la enfermedad, como por ejemplo los limones, que eran utilizados para los enjuagues bucales. En cuestión de días los precios de los alimentos de primera necesidad sufrieron una elevada subida fruto de los problemas de distribución en medio de una epidemia, de la mera especulación y del acopio descontrolado

<sup>4</sup> *El Sol*, 171, (22-5-1918), pág. 3.

<sup>5</sup> *ABC*, 4.714, (22-5-1918), pág. 17.

<sup>6</sup> Gerardo Chowell, Antón Erkoreka, Cécile Viboud, Beatriz Echeverri-Dávila, «Spatial-temporal excess mortality patterns of the 1918-1919 influenza pandemic in Spain» [en línea], *Bio Medical Central Infectious Diseases*, 4 (214) 2014. () [23/10/2023].

<sup>7</sup> *El Sol*, 177, (28-5-1918), pág. 1. Investigaciones posteriores han considerado que Alfonso XIII padeció escarlatina y no gripe. *Vid.*: César Cervera, «La mentira sobre que Alfonso XIII contrajo gripe española en 1918», *ABC digital* (26-3-2020), [en línea].) [4/12/2023].

temiendo un posible desabastecimiento<sup>8</sup>. Esta primera ola tuvo especial incidencia en las ciudades, donde se concentró la mortalidad<sup>9</sup>.

Tras un verano relativamente tranquilo, en septiembre de 1918, comenzó la segunda ola con un repunte de los contagios, especialmente en los meses de octubre y noviembre comenzando a descender a partir de diciembre. En esta fase fueron claves las fiestas populares de los pueblos, que contribuyeron activamente a la propagación de la epidemia, y la incorporación de los mozos a filas en el reemplazo de ese año. En esta etapa se registró un número de muertes muy elevado. Aquí los datos crecen exponencialmente ascendiendo la tasa de fallecimientos hasta el 82,3 por cada 10.000 habitantes, aunque el porcentaje fue dispar según los territorios. El factor de inmunización de la primera ola fue determinante para que en las provincias donde la primera ola tuvo una alta incidencia, en la segunda fuera más limitada, sin embargo, la gripe actuó con gran virulencia en las zonas rurales, donde no había tenido una elevada incidencia en la primera ola, hasta el punto que se calcula que hasta el 70 % de las muertes se produjeron en este periodo<sup>10</sup>.

La tercera ola se suele contextualizar entre enero y junio de 1919 y fue una fase de transición en la que la gripe tuvo una incidencia menor, así como una menor mortalidad. En esta etapa final la tasa de mortalidad se situó en el 20,9 por cada 10.000 habitantes siendo las zonas más afectadas las mismas que en la primera ola con especial incidencia en la zona centro del país<sup>11</sup>.

### 3. EL CONTEXTO PROVINCIAL DURANTE LA GRIPE ESPAÑOLA

La información de tipo general sobre la expansión de la gripe española en nuestro país es muy conocida debido a la amplia bibliografía existente sobre el tema con obras de referencia como la de Beatriz Echeverri<sup>12</sup>. Sin embargo, queríamos conocer más en detalle cómo se extendió la gripe en la provincia de Jaén para centrarnos posteriormente en Orcera, ya que por desgracia no son abundantes los estudios sobre la incidencia de la gripe española en los municipios de esta provincia. Tradicionalmente se ha indicado que la provincia de Jaén, junto con el resto de Andalucía y la zona centro del país, sufrió el impacto de la primera ola de gripe con fuerza, lo que hizo que la segunda ola lo hiciera de forma más atenuada en estas zonas gracias a la inmunización. Chowell *et alii* incluyeron las provincias de Córdoba Jaén y Granada entre las que experimentaron

---

<sup>8</sup> Pedro José Jaén Sánchez, María Cortes Lozano Jaén, *La gripe española en la provincia de Albacete*, Instituto de Estudios Albacetenses, Albacete, 2023, pág. 22.

<sup>9</sup> Beatriz Echeverri Dávila, «En el centenario de la gripe española: un estado de la cuestión», *Revista de Demografía Histórica*, XXXVI (2018), pág. 22.

<sup>10</sup> *Ibidem*.

<sup>11</sup> *Ibidem*.

<sup>12</sup> Beatriz Echeverri Dávila, «*La gripe española...*» *art. cit.*

un exceso de mortalidad durante la primavera-verano de 1918.<sup>13</sup> Sin embargo, en los municipios estudiados en la Sierra de Segura, fue en otoño de 1918 cuando se vivió lo peor de la epidemia. Esto mismo se desprende del análisis de los datos de mortalidad procedentes de las publicaciones sobre la gripe española en municipios de la provincia de Jaén, así como de la estadística provincial (Cuadro 1). De los pocos trabajos existentes destacan los realizados en Valdepeñas de Jaén<sup>14</sup>, Alcalá la Real<sup>15</sup>, Siles<sup>16</sup> o Bedmar<sup>17</sup>. En el caso de Valdepeñas, Antonio Quesada Ramos cuantificó 137 fallecimientos en 1918, de los cuales 118 se concentraron en el último trimestre, aunque el grueso se produjo en noviembre con 93 fallecimientos. Hay que tener en cuenta que la población de Valdepeñas, según el censo de 1910, era de 5.574 habitantes, lo cual indica que la incidencia de la gripe no fue elevada, si la comparamos proporcionalmente con los datos de Orcera, donde fallecieron a lo largo de año 1918 137 personas<sup>18</sup>. En Alcalá la Real, Antonio Heredia Rufián y Antonio Quesada Ramos realizaron un estudio sobre la gripe de 1918 en el que estudiaron tanto las defunciones como las medidas adoptadas por el ayuntamiento alcalaíno para combatir la gripe. De las tres olas, en Alcalá la Real afectó especialmente la segunda, la correspondiente a otoño de 1918. En este periodo los autores documentaron un total de 267 defunciones entre el 5 de octubre y el 19 de diciembre<sup>19</sup>. El caso de Siles es quizás el más estudiado de forma pormenorizada gracias a la tesis doctoral de Ramón Beteta Avío sobre la población de Siles entre 1900 y 1999<sup>20</sup>, además de una serie de publicaciones posteriores relacionadas con aspectos biodemográficos de la población sileña. En 1918 las defunciones debido a enfermedades infecciosas de transmisión aérea representaron el 39,4 % del total de fallecimientos, y como en los demás casos analizados se centraron entre los meses de septiembre y octubre con una incidencia mayoritaria entre personas de 5 a 59 años. El total de fallecimientos en Siles durante 1918 ascendió a 146 personas<sup>21</sup>. Finalmente, en Bedmar contamos con la información proporcionada por José Manuel Troyano Viedma, cronista oficial de la

<sup>13</sup> Gerardo Chowell, Antón Erkoreka, Cécile Viboud, Beatriz Echevarri-Dávila, «Spatial-temporal...» *art. cit.*, pág. 3.

<sup>14</sup> Antonio Quesada Ramos, «Mortalidad epidémica en Valdepeñas de Jaén durante los siglos XIX y XX», *Revista Española de Antropología Física*, 42 (2020), págs. 32-43.

<sup>15</sup> Antonio Heredia Rufián, Antonio Quesada Ramos, «La epidemia de gripe de 1918 en Alcalá La Real», *Pasaje a la Ciencia IES Antonio de Mendoza Alcalá la Real*, 21 (2019), pág. 93-100.

<sup>16</sup> Ramón Beteta Avío, «Años de sobremortalidad de la villa de Siles (Jaén, España) en el siglo XX», *Boletín de la Real Sociedad Española de Historia Natural*, 114 (2020), págs. 47-65.

<sup>17</sup> José Manuel Troyano Viedma, Aproximación al estudio de la mal llamada Gripe Española y sus repercusiones en la villa de Bedmar (Jaén), [en línea] <https://www.cronistasoficiales.com/?p=151663> (<https://www.cronistasoficiales.com/?p=151663>) [18/1/2024].

<sup>18</sup> Antonio Quesada Ramos, «Mortalidad epidémica en...», *art. cit.*, pág. 35.

<sup>19</sup> Antonio Heredia Rufián, Antonio Quesada Ramos, «La epidemia de...», *art. cit.*, pág. 94.

<sup>20</sup> Ramón Beteta Avío, *Estudio bioantropológico en la Sierra de Segura. Siles 1900-1999*. Tesis doctoral. Granada: Universidad de Granada. Facultad de Medicina, 2017.

<sup>21</sup> Ramón Beteta Avío, «Años de sobremortalidad...» *art. cit.*, pág. 55-56.

villa. Aunque los datos que utiliza se centran al periodo 1919-20, hace referencia a las tasas de natalidad y mortalidad durante el periodo de 1916 a 1920. Para 1918 la tasa de mortalidad era de 33,2 % mientras que en el resto de los años oscila entre el 21 al 23%<sup>22</sup>.

En general, no existe mucha información sobre la llegada y la evolución de la epidemia en la provincia de Jaén, salvo la que fue apareciendo en la prensa provincial destacando el periódico giennense *El pueblo católico*<sup>23</sup>. También son interesantes los anuncios oficiales que a lo largo del periodo se publicaron en el Boletín Oficial de la Provincia de Jaén. A mediados del año 1918 encontramos algunas referencias a una epidemia de tifus en algunas provincias españolas, como Burgos y Logroño<sup>24</sup>. Esta epidemia tuvo su origen en Portugal y llevaba siendo objeto de seguimiento e intento de control por las autoridades desde junio de 1918, cuando empezaron a aparecer algunos casos en territorio español<sup>25</sup>. Sin embargo, no será hasta octubre de 1918, cuando empiecen a aparecer anuncios e informaciones relativas a la epidemia de gripe.

El Boletín Oficial de la Provincia de Jaén contiene una información estadística para el periodo muy interesante que nos permite cuantificar el número de fallecimientos entre los meses de abril a diciembre de 1918 y conocer así el impacto de las dos primeras olas de la gripe española en el contexto provincial<sup>26</sup>. La primera referencia a la epidemia de gripe en la provincia de Jaén la encontramos en el boletín oficial de 24 de septiembre con una circular del gobierno civil en la que se ordenaba a los alcaldes de la provincia que procedieran a reunir a las juntas municipales de sanidad para establecer las medidas de contención y prevención de la epidemia<sup>27</sup>. Sin embargo, según los propios datos estadísticos para septiembre de 1918, se registraron 64 muertes por gripe en la provincia. En el boletín del 10 de octubre se recogía una real orden del Ministerio de la Gobernación de 30 de septiembre sobre situación de la epidemia y la falta de laboratorios provinciales para el análisis de muestras, por lo que se instaba a los municipios que contasen con él a prestar el servicio a otras poblaciones que lo necesitasen<sup>28</sup>.

<sup>22</sup> José Manuel Troyano Viedma, *Aproximación al estudio...* op. cit.

<sup>23</sup> *El Pueblo Católico* surgió en 1893 como bisemanario aunque desde 1909 tuvo un carácter diario. Este periódico se mantuvo activo hasta 1935 por lo que es el principal periódico de la historia giennense de este periodo.

<sup>24</sup> Boletín Oficial de la Provincia de Jaén [BOPJ], 85 (16/7/1918), pág. 2.

<sup>25</sup> BOPJ, 72 (15/6/1918), pág. 1.

<sup>26</sup> Existen datos para los meses de abril [BOPJ, 82, (9/7/1918), pág. 2], mayo [BOPJ, 94 (6/8/1918), pág. 2], junio [BOPJ, 107 (5/9/1918), pág. 2], julio [BOPJ, 14 (23/11/1918), pág. 2], agosto [BOPJ, 130 (29/10/1918), pág. 2], septiembre [BOPJ, 139 (19/11/1918), pág. 2], octubre [BOPJ, 2 (4/1/1919), pág. 2]; noviembre [BOPJ, 22 (20/2/1919), pág. 2] y diciembre [BOPJ, 37 (27/3/1919), pág. 2].

<sup>27</sup> BOPJ, 115 (24/9/1918), pág. 1: «[...] Cumpliendo lo dispuesto en Circular telegráfica del Excmo. Sr. ministro de la Gobernación, ordeno a los señores alcaldes de esta provincia que, inmediatamente, reúnan la Junta municipal de Sanidad y acuerden las medidas de previsión que correspondan, y hagan cumplir con gran energía sus acuerdos, a fin de evitar, en cuanto sea posible, la propagación de la epidemia de gripe que se difunde por España. Espero, confiadamente, que dará preferencia á este servicio, en bien de sus administrados, y que me comunicarán las medidas adoptadas. Jaén 19 de septiembre de 1918. El Gobernador, Luis Heredia [...]».

<sup>28</sup> BOPJ, 122 (10/10/1918), pág. 1.

El mes de octubre registró 1.052 fallecimientos en la provincia de Jaén directamente relacionados con la gripe, de los cuales 50 corresponden a Orcera. El gobernador civil declaró la existencia de epidemia en toda la provincia el 22 de octubre de 1918 ante la gravedad de la situación<sup>29</sup>.

Cuadro 1. *Estadística sobre las defunciones de la provincia de Jaén entre abril y diciembre de 1918*

<i>Patología</i>	<i>Abr</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ago</i>	<i>Sept</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>
Fiebre tifoidea	9	8	19	17	30	28	34	13	17
Tifo exantemático	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre intermitente y caquexia palúdica	4	3	7	1	18	26	32	14	4
Viruela	11	7	3	1	13	10	21	32	27
Sarampión	54	42	59	82	43	25	21	19	14
Escarlatina	1	1	1		1	3		1	1
Coqueluche <sup>30</sup>	11	9	20	15	14	9	5	3	3
Difteria y Crup	14	7	17	22	24	23	41	26	18
Gripe	32	22	226	115	27	64	1052	1428	524
Cólera asiático	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cólera nostras	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Otras enfermedades epidémicas	2	7	21	20	26	12	19	22	12
Tuberculosis de los pulmones	41	56	88	45	66	61	68	60	61
Tuberculosis de las meninges	2	3	3	17	6	1	2	3	4
Otras tuberculosis	7	11	16	16	13	13	11	19	23
Cáncer y otros tumores malignos	15	22	23	15	17	16	19	19	21
Meningitis simple	47	56	90	82	82	57	53	66	53
Hemorragia y reblandecimiento cerebral	66	55	60	58	49	62	56	68	73
Enfermedades orgánicas del corazón	86	86	112	78	79	64	84	91	68
Bronquitis aguda	111	78	76	57	36	34	118	138	99

<sup>29</sup> BOPJ, 129 (26/10/1918), pág. 1: «[...] En vista de las circunstancias actuales porque atraviesa la salud pública, y habiéndose declarado la epidemia de gripe en algunos pueblos, de esta provincia y en la capital, la Junta provincial de Sanidad, en sesión celebrada el día de ayer, acordó declarar la existencia de la epidemia en toda la provincia. Lo que se hace público en este periódico oficial para general conocimiento y cumplimiento de las medidas sanitarias adoptadas y que en lo sucesivo se acuerden. Jaén 22 de octubre de 1918. El Gobernador; Luis Heredia [...]».

<sup>30</sup> Tosferina.

<i>Patología</i>	<i>Abr</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ago</i>	<i>Sept</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>
Bronquitis crónica	33	29	36	30	19	19	40	39	40
Neumonía	40	43	50	32	13	27	70	81	42
Otras enfermedades del aparato respiratorio	94	83	135	32	54	75	178	177	111
Afecciones del estómago	17	11	11	14	10	13	25	9	11
Diarrea y enteritis (menores de 2 años)	76	117	310	493	346	235	144	128	93
Apendicitis y tiflitis	2	-	3	124	-	-	-	1	1
Hernias y obstrucciones intestinales	12	11	4	6	3	10	11	11	9
Cirrosis del hígado	12	16	3	13	8		12	3	9
Nefritis aguda	44	15	33	27	22	20	23	32	30
Tumores no cancerosos y enfermedades de los órganos de la mujer	1	3	1	1	2	-	1	1	-
Septicemia puerperal	7	7	12	8	5	10	12	8	8
Otros accidentes puerperales	6	4	-	1	1	4	1	4	4
Debilidad congénita	59	48	69	62	56	40	74	42	43
Senilidad	42	42	27	44	38	40	61	53	59
Muertes violentas	6	13	13	19	21	-	11	4	13
Suicidios	1	2	-	3	2	-	2	2	1
Otras enfermedades	241	260	349	238	380	300	313	347	300
Enfermedades desconocidas	17	30	38	58	48	40	45	41	38
<b>Total</b>	<b>1223</b>	<b>1207</b>	<b>1935</b>	<b>1846</b>	<b>1572</b>	<b>1341</b>	<b>2659</b>	<b>3005</b>	<b>1834</b>

Fuente: *BOPJ. Elaboración propia.*

Si analizamos la tabla anterior podemos ver lo difícil que era concretar la causa de los fallecimientos en la estadística de defunciones, sobre todo si atendemos al apartado «otras enfermedades» y «enfermedades desconocidas». Este alto porcentaje de fallecimientos sin determinar resta precisión a los datos, sobre todo, en el caso de patologías previas que pudieron verse agravadas por la gripe. Destacan también por su elevado porcentaje las muertes por diarreas y enteritis<sup>31</sup>, seguidas de enfermedades cardiovasculares y otras relacionadas con el aparato respiratorio.

<sup>31</sup> Inflamación del intestino, especialmente del delgado.



Gráfico 1. *Evolución de la mortalidad en la provincia de Jaén (abril-diciembre de 1918).*  
 Fuente: BOPJ. Elaboración propia.

En líneas generales podemos observar un repunte de los fallecimientos en la provincia durante el mes de junio de 1918 en consonancia con la primera ola de la epidemia en el conjunto del país. El caso de Orcera es distinto ya que el repunte de la mortalidad se produjo un mes después, en julio de 1918. El mes de octubre fue demoledor, tanto en la provincia como en Orcera, siendo este el mes en el que Orcera registró sus peores cifras de fallecidos. Sin embargo, para el ámbito provincial fue noviembre el que registró las cifras de fallecimientos más elevadas.

También hay que tener en cuenta que la gripe afectó a muchas personas con patologías previas, especialmente las de naturaleza crónica de tipo cardiorrespiratorio<sup>32</sup>. Podemos constatar este hecho a través de la estadística publicada a nivel provincial en la que se muestra la incidencia de enfermedades asociadas al aparato respiratorio a través de la comparación de enfermedades sin calificar del aparato respiratorio, bronquitis aguda, tuberculosis de los pulmones y neumonía.

<sup>32</sup> Laura Almudéver Campo, *La epidemia de gripe de 1918 y los profesionales de enfermería. Análisis a través de la prensa española*. Tesis doctoral, Universidad de Valencia, Valencia, 2016, pág. 3.

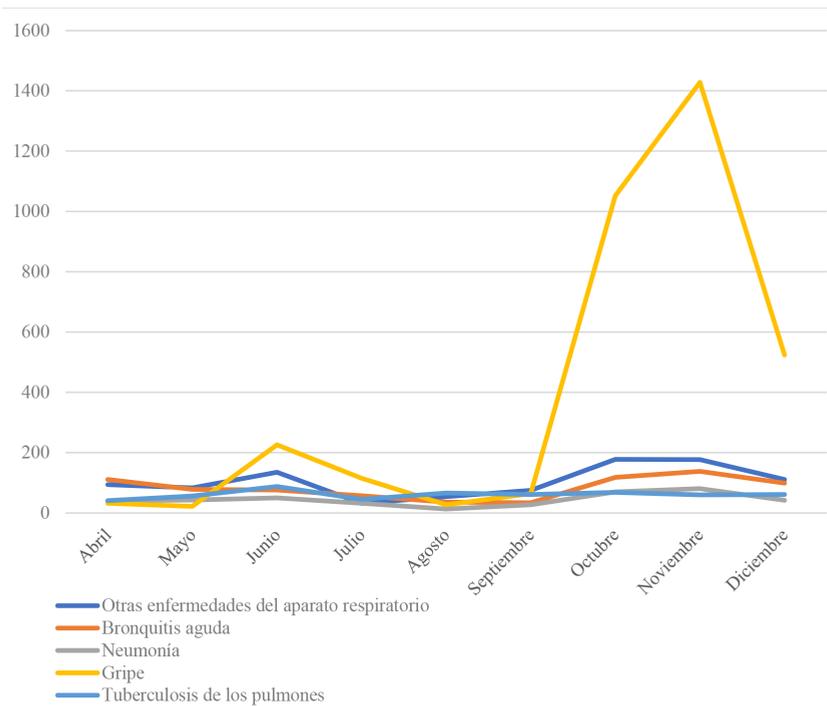


Gráfico 2. Evolución de otras patologías respiratorias durante las dos primeras olas de la gripe española en la provincia de Jaén entre abril y diciembre de 1918.

Fuente: BOPJ. Elaboración propia.

Si examinamos la gráfica anterior podemos ver claramente el impacto de la gripe respecto al resto de las enfermedades respiratorias. En el conjunto de otras enfermedades respiratorias destacan mínimamente las agrupadas bajo la clasificación genérica a modo de cajón desastre en el grupo denominadas «otras enfermedades del aparato respiratorio». En la tabla inferior podemos observar mejor el impacto de forma cuantitativa.

Cuadro 2. Evolución de otras patologías respiratorias durante las dos primeras olas de la gripe española en la provincia de Jaén entre abril y diciembre de 1918

Descripción	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Otras enfermedades del aparato respiratorio	94	83	135	32	54	75	178	177	111
Bronquitis aguda	111	78	76	57	36	34	118	138	99
Neumonía	40	43	50	32	13	27	70	81	42
Gripe	32	22	226	115	27	64	1052	1428	524
Tuberculosis de los pulmones	41	56	88	45	66	61	68	60	61

Fuente: BOPJ. Elaboración propia.

#### 4. FUENTES DOCUMENTALES PARA EL ESTUDIO DE LA GRIPE ESPAÑOLA EN ORCERA

Para conocer el grado de incidencia de la gripe española entre la población de Orcera hemos utilizado principalmente tres fuentes documentales: el registro de defunciones del Registro Civil de Orcera, el Archivo Parroquial de Orcera y los libros de actas de las sesiones plenarias del periodo objeto de estudio. Por otro lado, hemos revisado las publicaciones que sobre la gripe española se recogieron en el Boletín Oficial de la Provincia de Jaén. Para realizar un análisis cuantitativo del periodo hemos estudiado las defunciones recogidas en los libros de defunciones número 34 y número 35 del Registro Civil de Orcera, siendo un total de 138 las defunciones inscritas desde el 23 de mayo de 1918 a julio de 1919<sup>33</sup>.

##### Registro Civil de Orcera

###### Sección tercera: Defunciones

- **Tomo 34:** Comienza el 24 de marzo de 1918 y termina el 23 de diciembre de 1918, constando de un total de 177 asientos de los cuales se han estudiado 92, correspondientes al periodo comprendido entre el 23 de mayo de 1918 y 23 de diciembre de 1918.
- **Tomo 35:** Comienza el 30 de diciembre de 1918 y termina el 30 de junio de 1920, constando de un total de 253 asientos de los cuales se han estudiado los primeros 50.

El tomo 35 de defunciones recoge la inscripción de 4 defunciones extemporáneas correspondientes a fallecidos de 1898 a 1900. Dichas inscripciones se realizaron en febrero de 1919.

##### Archivo Parroquial de Orcera

- **Libro de defunciones 13:** Comienza el 12 de enero de 1916 y termina el 23 de junio de 1922, recogiendo un total de 140 asientos para el periodo objeto de estudio.

##### Archivo Municipal de Orcera

- **Caja 102:** Libro de actas de los acuerdos de pleno desde el 14 de julio de 1918 al 23 de noviembre de 1919.
- **Caja 375:** Libro de actas de la Junta Municipal de Sanidad (1914-1934).

---

<sup>33</sup> En cuanto a la legitimación para la consulta de los fondos del Registro Civil de Orcera se ha procedido a realizar una solicitud al Juzgado de Instrucción N.º 2 de Villacarrillo con fecha 22 de noviembre de 2023 obteniendo autorización mediante resolución de fecha 29 de noviembre de 2023.

## 5. LA GRIPE ESPAÑOLA EN ORCERA

Antes de seguir adelante hay que hacer una serie de precisiones sobre la tipología de enfermedades existentes en el periodo que, como hemos visto en el apartado anterior, a veces se generalizaban o agrupaban patologías afectando a la precisión de los datos y por consiguiente a la cuantificación de la incidencia de la gripe en el conjunto de la población objeto de estudio. Junto a la amplia variedad de enfermedades del aparato respiratorio hemos podido observar como a nivel provincial había un alto número de fallecimientos por enfermedades relacionadas con el aparato digestivo y de tipo coronario.

La gripe española se manifestaba con los típicos síntomas de un cuadro gripal destacando la dificultad respiratoria, la tos, fiebre, diarrea y malestar de estómago y sensación de cansancio. Cuando empeoraba al paciente le aparecían las «manchas de Mahogany<sup>34</sup>» de color marrón en las mejillas y un agravamiento de los síntomas junto a la aparición de otros nuevos como la cianosis, disnea, taquicardia abriendo la puerta al agravamiento de otras patologías previas. Las altas fiebres provocaban la muerte del enfermo en pocas horas y una de las causas más frecuentes de la muerte era la neumonía bacteriana<sup>35</sup>. Estos eran los síntomas visibles, pero hay que tener en cuenta otros elementos a los que se tenían que enfrentar los vecinos de Orcera, como por ejemplo el desconocimiento de los síntomas, el periodo de incubación en el que se era contagioso, pero en el que no se manifestaban síntomas, la imposibilidad de acceder a determinados medicamentos y el miedo a una muerte segura en caso de contagio. Seguramente uno de los principales factores que alimentó el miedo entre los vecinos de Orcera fue hecho de que la mortalidad se centrara en la población joven. El contexto de la gripe española, es claramente el de un régimen demográfico antiguo en el que había una elevada natalidad y una elevada mortalidad. En Orcera los matrimonios estaban acostumbrados a tener aproximadamente un hijo al año, atendiendo al ciclo natural de la madre entre un embarazo y otro. Muchos de estos niños fallecían antes de los dos años de edad, en algo que era asimilado mentalmente por la población hasta el punto de encontrar en los registros de nacimientos niños que repetían varias veces el nombre de sus hermanos fallecidos. Lo mismo sucedía con el otro grupo de riesgo, el de los mayores de 65 años o los enfermos crónicos. Sin embargo, la gripe de 1918 se cebó en un nuevo grupo de edad, los jóvenes entre 20-40 años, que *a priori*, habían superado la etapa infantil y ahora eran los primeros en enfermar mientras que a los niños y a los ancianos no les afectaba con la misma

---

<sup>34</sup> Manchas de color marrón oscuro precursoras de cianosis facial (coloración azulada) que se tornaba en negro como consecuencia del bajo contenido de oxígeno en la sangre.

<sup>35</sup> María Cristina Sánchez Romero, Victoria Moreno Sierra, «Situación sanitaria durante la gripe española de 1918-1919 en España», [en línea], *Temperamentum*, 17 (2021), <https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e17045>. [23/01/2024].

intensidad y en caso de fallecimiento lo hacían por las casusas habituales de sus grupos de edad. Esto sin duda debió ser un trago muy amargo para muchas familias que habían visto a sus hijos salir adelante y evitar la muerte durante la infancia y que en octubre de 1918 en caso de contagiarse corrían el riesgo de morir en cuestión de días. Hay que tener en cuenta que en Orcera el modelo de familia en esta época superaba de media los 10 hijos de los cuales fallecían un número significativo de menores, aunque se daban casos en los que sobrevivían la mayoría de ellos<sup>36</sup>. En definitiva, en el contexto de la gripe de 1918, muchas familias orcereñas asistieron al fallecimiento de sus hijos menores de dos años debido a las patologías habituales de la época (debilidad congénita, bronquitis capilar, etc.), mientras que enfermaban otros que habían crecido sanos (Gráfico 4)<sup>37</sup>.

Con los medios de la época tampoco resultaba fácil emitir diagnósticos por lo que es muy difícil cuantificar la mortalidad asociada a esta enfermedad. Es más fácil comparar las defunciones de los años inmediatos y posteriores para ver hasta qué punto pudo afectar la gripe a Orcera. Laura Spinney ha recogido de forma muy didáctica lo complejo de establecer un diagnóstico ante una enfermedad no muy conocida hasta ese momento y que alcanzó una letalidad desconocida en la época<sup>38</sup>.

En primer lugar, tenemos que tener en cuenta la imprecisión a la hora de establecer las causas de la muerte en los registros, así como la disparidad de criterios entre los diferentes municipios. Un ejemplo claro de esto lo tenemos en la documentación estudiada correspondiente a Segura de la Sierra y el criterio seguido a la hora de registrar las causas de las muertes, como veremos posteriormente con más detalle. En numerosos casos algunos de los síntomas que presentaba el finado al fallecer se usaban exclusivamente para recoger la causa de la muerte como por ejemplo la referencia a fiebres, hemorragias o caquexia<sup>39</sup>. En otros casos los registros recogen la misma causa de la muerte mediante la utilización de términos distintos.

Por proximidad geográfica es de obligada lectura el estudio bioantropológico realizado en Siles por Ramón Beteta Avío en el que, a partir de trabajos de autores como Arbiza, Bernabeu-Mestre, Clemente y Ramírez<sup>40</sup>, clasifica las causas de la muerte en 7 grupos distintos. Esta clasificación constituye una herramienta muy valiosa a la

<sup>36</sup> Sergio Rodríguez Tauste, «Aproximación a la vida de Modesta Nieto Sola (1890-1977), la hermana Donatila», [en línea], *XV Congreso virtual sobre Historia de las Mujeres*, (2023), [https://www.revistacodice.es/publi\\_virtuales/xv\\_congreso\\_mujeres/comunicaciones/rodriguez\\_tauste\\_donatila.pdf](https://www.revistacodice.es/publi_virtuales/xv_congreso_mujeres/comunicaciones/rodriguez_tauste_donatila.pdf). [23/10/2023]. En este estudio se recogen los 11 hijos del matrimonio, de los cuales solo uno falleció con menos de dos años.

<sup>37</sup> Entre mayo de 1918 y julio de 1919 se registraron 57 defunciones de niños de hasta 5 años de edad, de las cuales 9 fueron inscritas como gripe siendo el resto otras patologías.

<sup>38</sup> Laura Spinney, *El jinete pálido... op. cit.*, págs. 57-59.

<sup>39</sup> La caquexia es la alteración profunda del organismo que aparece en la fase final de algunas enfermedades y que se caracteriza por desnutrición, deterioro orgánico y gran debilitamiento físico.

<sup>40</sup> Ramón Beteta Avío, *Estudio bioantropológico en ... op. cit.*, págs. 78-79.

hora de analizar la información recogida de las inscripciones de defunción, por lo que la reproducimos a continuación con el objetivo de mostrar lo complejo que puede resultar el proceso del análisis de las causas de las defunciones documentadas en las fuentes del periodo.

*Cuadro 3. Clasificación de enfermedades utilizadas en las inscripciones registrales propuesta por Ramón Beteta Avío*

<i>Agrupación</i>	<i>Causas de muerte registradas</i>
Debilidad congénita.	Prematuro, falta de desarrollo, insuficiencia de vitalidad, inmadurez, debilidad o insuficiencia congénita, atrofia.
Grupo 1. Enfermedades infecciosas de transmisión aérea.	Sarampión, tos ferina, bronquitis neumonía, pulmonía, gripe.
Grupo 2. Enfermedades de transmisión por agua o alimentos.	Fiebre tifoidea, disentería, enteritis, enterocolitis, gastroenteritis, etc.
Grupo 3. Enfermedades infecciosas de transmisión por otros microorganismos.	Paludismo, sífilis, tétanos, meningitis, etc.
Grupo 4. Enfermedades no infecciosas.	Enfermedades degenerativas, enfermedades metabólicas, enfermedades vinculadas con el embarazo, parto y puerperio, enfermedades de los aparatos circulatorio, respiratorio, digestivo, urinario y locomotor, neoplasias, traumatismos y accidentes.
Grupo 5. (Desagregadas para las muertes de personas con más de 5 años) Enfermedades cardiovasculares	Colapso cardiovascular, fallo o paro cardíaco, infarto de miocardio, asistolia, insuficiencia mitral, angina de pecho, etc.
Grupo 6. (Desagregadas para las muertes de personas con más de 5 años) Enfermedades cerebro vasculares.	Hemiplejia, embolia cerebral, hemorragia, congestión cerebral, etc.
Grupo 7.	Registros en blanco e ilegibles.

Fuente: *Beteta Avío, R. (2018).*

Como se puede apreciar en el cuadro anterior, no es fácil interpretar los datos de las inscripciones en los libros de defunciones ni establecer en algunos casos las causas de la muerte, debido especialmente a los términos utilizados por el juzgado municipal a la hora de realizar las inscripciones. Tampoco se puede conocer si la gripe causó el agravamiento de las patologías previas que pudieran tener alguno de los fallecidos. En Orcera se han estudiado un total de 138 fallecimientos correspondientes al periodo comprendido entre mayo de 1918 y julio de 1919, los cuales nos han aportado una serie de datos muy interesantes para conocer el grado de incidencia de la gripe española en el municipio. Del total de los casos estudiados, el primer fallecido en Orcera por una enfermedad asociada a la gripe española data del 21 de septiembre de 1918 bajo la anotación de «neumonía gripal».

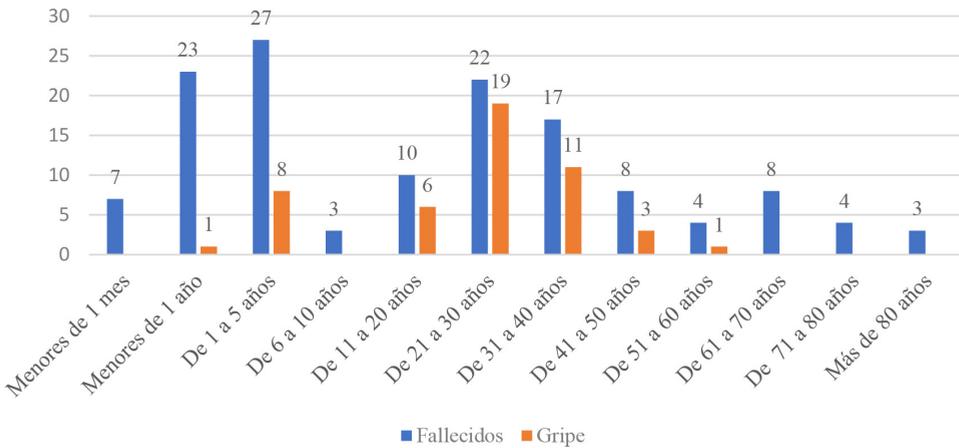


Gráfico 3. Defunciones en Orcera entre mayo de 1918 y julio de 1919.  
Fuente: RCO. Elaboración propia.

Analizando los asientos registrales de los fallecidos en el periodo de muestreo observamos una eleva mortalidad en niños que no llegaban a un año de edad. Para el análisis de su conjunto hemos diferenciado entre los que murieron en el primer mes de vida y los que fallecieron al superar el mes sin llegar a cumplir el primer año de vida. En este primer grupo destacan patologías como la bronquitis capilar, la atrepsia<sup>41</sup>, la debilidad congénita o el muguet<sup>42</sup>. Este primer grupo está formado por 7 individuos.

El siguiente grupo objeto de estudio es el formado por los nacidos que superaron el mes de vida, pero no llegaron a vivir más de un año. Este grupo está compuesto por 27 individuos en los que solamente se certificó un caso de muerte por gripe, destacando entre las causas del fallecimiento las siguientes: la debilidad congénita (3 casos), bronquitis capilar (2 casos), eclampsia (2 casos)<sup>43</sup>, gastroenterocolitis (6 casos), gripe (1 caso) meningitis (2 casos), atrepsia (4 casos), ataques cerebrales (1), diarrea esteral (2 casos) y neumonía (1 caso).

<sup>41</sup> Estrechamiento, y posible cierre completo, de una formación tubular. Dentro de la rareza de las atrepsias, las más comunes son las que afectan a las válvulas cardiacas, a las vías biliares y al tubo digestivo.

<sup>42</sup> Infección por hongos.

<sup>43</sup> Esta es una complicación del embarazo en la cual una mujer presenta presión arterial alta y otras afecciones.

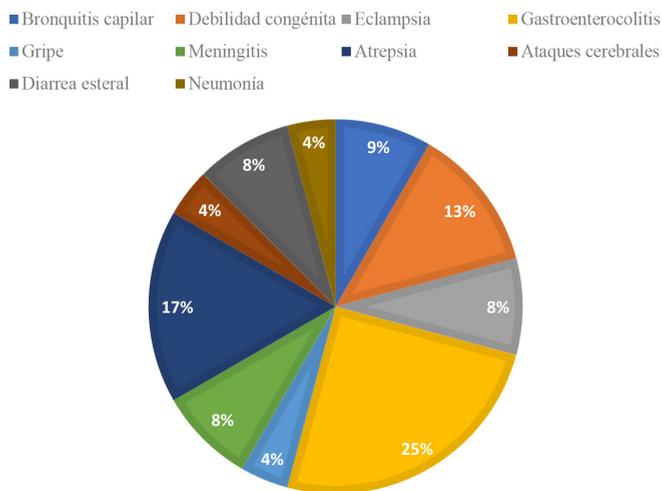


Gráfico 4. Defunciones de los niños de entre un mes y un año de edad entre mayo de 1918 y julio de 1919 en Orcera.  
Fuente: RCO. Elaboración propia.

A la vista de los datos obtenidos del Registro Civil de Orcera encontramos un aumento en el número de fallecimientos durante el mes de julio de 1918 (13), principalmente en octubre (50) y un pequeño repunte en mayo de 1919 (11) coincidiendo con las tres olas de la gripe española. Sin embargo, analizando el total de fallecidos observamos como de las tres olas, tan solo la segunda afectó de manera significativa al municipio de Orcera.

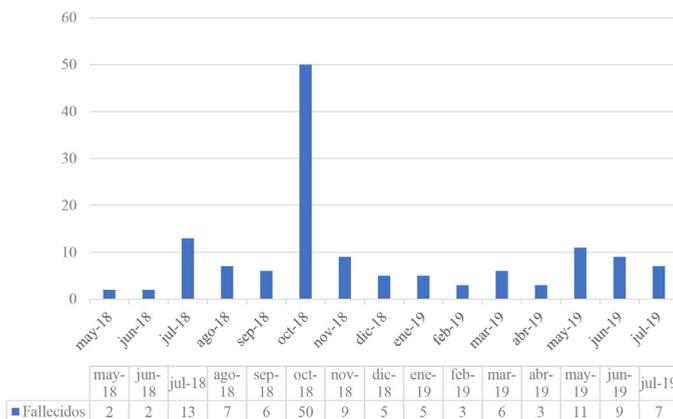


Gráfico 5. Fallecidos en Orcera entre mayo de 1918 y julio de 1919.  
Fuente: RCO. Elaboración propia.

El mes de octubre fue en el que se registraron más fallecimientos, sobre todo, durante la segunda quincena. Algunos días del mes registraron más de un fallecimiento, destacando los días 20, 26 y 31 de octubre, con 4 personas fallecidas por día, y el 23 del mismo mes, en el que murieron 8 personas.

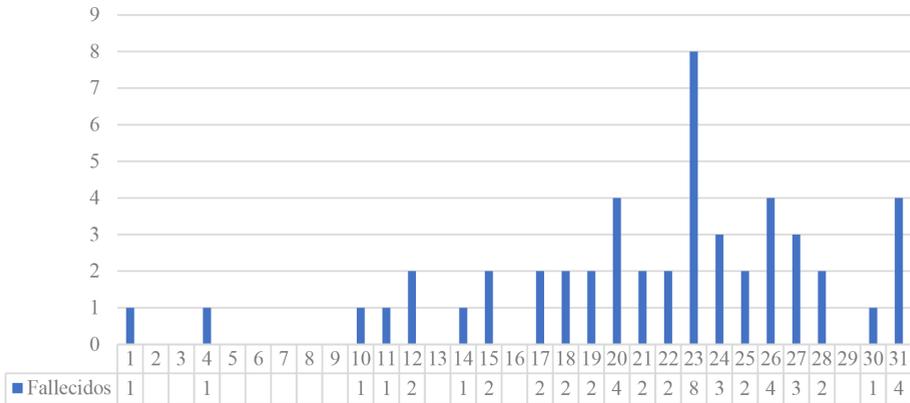


Gráfico 6. Fallecimientos en Orcera durante el mes de octubre de 1918.  
Fuente: RCO. Elaboración propia.

En cuanto a la mortalidad por sexos murieron más hombres que mujeres. En concreto fallecieron 72 hombres y 67 mujeres con los porcentajes que se observan en el siguiente gráfico:

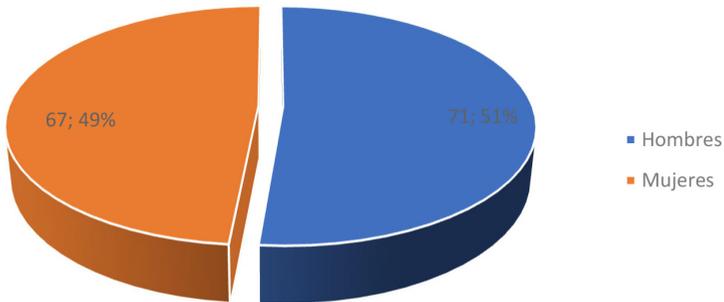


Gráfico 7. Fallecimientos por sexo entre mayo de 1918 y abril de 1919.  
Fuente: RCO. Elaboración propia.

Respecto a la distribución espacial de las defunciones, la gripe se extendió por el todo el término municipal de Orcera. Su incidencia fue desigual, ya que en los espacios más densamente poblados como era el barrio de «El Peñasco» se registraron 23 defun-

ciones, de las que tan solo 4 fueron por gripe. Destaca la alta incidencia de la gripe en la aldea de Valdemarín con 4 casos de gripe entre los 10 fallecidos del periodo, o la aldea de Linarejos donde encontramos que, de los 3 fallecidos, 2 lo hicieron por gripe. En cuanto a la familia que habitaba en «El Molinillo», madre e hija fallecieron a consecuencia de la gripe. Sin embargo, la defunción del padre, producida por neumonía gripal, se registró en el barrio de «La Rambla». Aquí podemos encontrar un claro ejemplo de distorsiones motivadas por las imprecisiones a la hora de registrar los fallecimientos ya que es evidente las tres muertes estuvieron provocadas por la gripe. En el caso de cortijada de «La Tovilla», los fallecidos eran matrimonio y dejaron huérfanos a sus dos hijos.

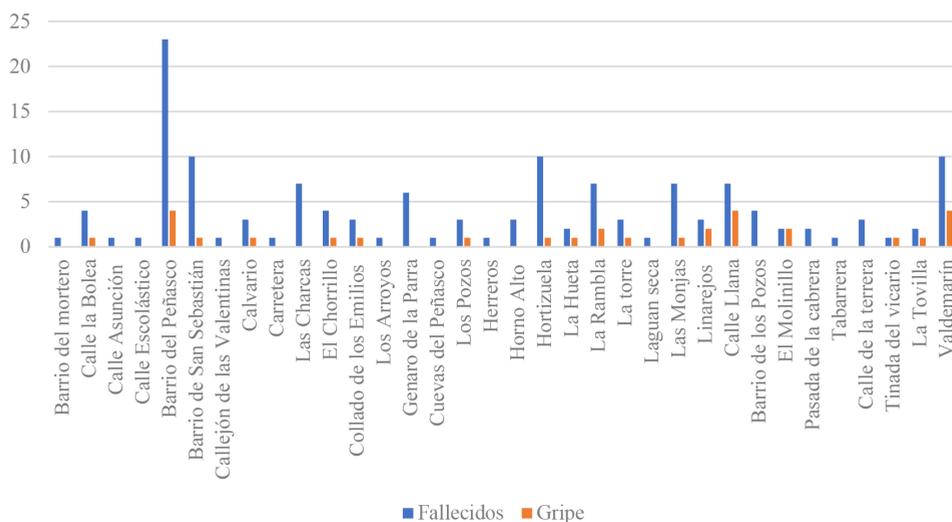


Gráfico 8. *Distribución espacial de las defunciones entre mayo de 1918 y abril de 1919.*  
Fuente: RCO. Elaboración propia.

Llegados a este punto sería muy interesante poder comparar los datos de la incidencia de la gripe española en Orcera con los del conjunto de la comarca, aunque exceptuando Siles, no existe ningún estudio hasta la fecha para el resto de los municipios. En el marco de esta investigación hemos consultado los archivos parroquiales de Segura de la Sierra y Benatae obteniendo datos interesantes e inéditos sobre la incidencia de la gripe en estos dos municipios vecinos de Orcera. En Siles, el único municipio estudiado hasta fecha, las defunciones provocadas por enfermedades de tipo respiratorio en 1918 ascendieron a 57 de un total de 157<sup>44</sup>, teniendo en cuenta que Siles tenía una población bastante superior a la de Orcera.

<sup>44</sup> Ramón Beteta Avio, *Estudio bioantropológico en...*, op. cit., pág. 364.

En Benatae se ha consultado el libro correspondiente a las defunciones del periodo objeto de estudio (mayo de 1918-julio de 1919) conservado en el Archivo Parroquial de Benatae resultando un número de 44 decesos, de los cuales 7 fueron por bronquitis capilar, 11 a consecuencia de pulmonía o catarros pulmonares y 8 de gripe. El primer caso de gripe registrado en Benatae data del 19 de octubre de 1918 y la distribución temporal de los fallecimientos por gripe coincide con los municipios de Orcera y Segura de la Sierra<sup>45</sup>.

En Segura de la Sierra el libro de defunciones del Archivo Parroquial recoge 114 decesos, aunque esta cifra ha de completarse con las inscripciones recogidas en el libro de decesos de párvulos, que suponen un total de 83<sup>46</sup>. Los datos estudiados presentan una serie de peculiaridades que merecen ser destacadas<sup>47</sup>. El registro del fallecido de menor edad en el libro de defunciones corresponde a una persona de 8 años, por lo que para el resto de decesos es necesario acudir al libro de párvulos. Se da la circunstancia que, en los registros de los fallecimientos en Segura de la Sierra, entre el 15 de octubre de 1918 y el 10 de diciembre de 1918, se utiliza casi en exclusiva el término gripe para indicar la causa del fallecimiento mientras que en los municipios de Orcera y Benatae hay mucha mayor variedad en las causas de la muerte recogidas en las inscripciones de defunción. Por otro lado, encontramos el caso de una fallecida que residía en Orcera, donde está inscrita su defunción pero que se enterró en Segura de la Sierra y el libro de defunciones vuelve a recoger la inscripción sin indicar que había fallecido en Orcera. Este ejemplo explica la diferencia en Orcera de dos individuos al comparar las defunciones inscritas en el Registro Civil y en el Archivo Parroquial. Finalmente, la gran cantidad y dispersión de los núcleos habitados del término municipal de Segura de la Sierra nos ofrece una información muy valiosa de cara a conocer los principales focos de la epidemia. Los datos aportados por la consulta en el archivo parroquial se han cotejado con los procedentes del registro civil para comprobar si son coincidentes las causas de la muerte en ambos debido al uso masivo del término «gripe» a la hora de practicar las inscripciones, confirmándose este extremo<sup>48</sup> teniendo en cuenta los 83 fallecimientos más correspondientes a los inscritos en el libro de defunciones de párvulos del archivo parroquial<sup>49</sup>.

En los libros del archivo parroquial se recogieron los fallecimientos de los niños de forma separada, lo cual hubiera podido generar errores de no haber examinado de forma minuciosa los registros parroquiales. En líneas generales, el pico de la epidemia

<sup>45</sup> Archivo Parroquial de Benatae [APB]. Libro de defunciones número 10 (1906-1933).

<sup>46</sup> Archivo Parroquial de Segura de la Sierra [APSS]. Defunciones de párvulos. Libro 4 (1896-1922).

<sup>47</sup> APSS. Libro de defunciones número 10 (1907-1923).

<sup>48</sup> Con fecha 24 de enero de 2024 se solicitó autorización al Juzgado de Instrucción n.º 2 de Villacarrillo obteniendo respuesta favorable el 19 de febrero de 2024.

<sup>49</sup> Registro Civil de Segura de la Sierra [RCSS]. Libros de defunciones 16 (1916-1918) y 17 (1918-1922).

en Segura de la Sierra coincidió con el de Orcera y Benatae aunque teniendo una población similar el número de fallecimientos en Segura de la Sierra es muy elevado en relación con las otras poblaciones estudiadas.

*Cuadro 4. Fallecimientos de mayo de 1918 a julio de 1919 en los municipios de Orcera, Segura de la Sierra y Benatae.*

<i>Mes / Municipio</i>	<i>Orcera</i>	<i>Segura</i>	<i>Benatae</i>
may-18	2	4	2
jun-18	2	8	0
jul-18	13	12	6
ago-18	7	6	2
sept-18	6	6	1
oct-18	50	76	12
nov-18	9	42	2
dic-18	5	3	2
ene-19	5	5	2
feb-19	3	2	2
mar-19	6	4	4
abr-19	3	5	5
may-19	11	10	2
jun-19	9	5	0
jul-19	7	8	2
Totales	138	195	44

Fuente: RCO, APSS, RCSS, APB. *Elaboración propia.*

En el cuadro superior se puede comparar la mortalidad para el mismo periodo (mayo de 1918 a julio de 1919) en los municipios de Orcera, Segura de la Sierra y Benatae. Durante la primera ola de la gripe española Orcera y Benatae mantienen una tendencia similar mientras que en el caso de Segura de la Sierra en el mes de junio ya se observa un incremento respecto a los otros dos municipios. Durante la segunda ola, los tres municipios registran el mayor número de decesos, aunque en el caso de Segura de la Sierra, con una población similar a la de Orcera, registró en el mes de octubre de 1918 26 fallecimientos más. Durante el mes de noviembre se observa una diferencia aun mayor ya que frente a los 9 fallecimientos de Orcera, en Segura de la Sierra se registraron 42 muertes. A partir de este mes, los tres municipios muestran una pauta similar, excepto durante la tercera ola, en la que Orcera y Segura de la Sierra experimentaron un ligero repunte mientras que en Benatae se mantuvo la tendencia a la baja. En cualquier caso, las causas de la muerte de los repuntes en la primera y tercera ola no se corresponden exclusivamente a la gripe a diferencia de lo que sucede en la segunda ola, donde la gripe es la causa de muerte predominante.

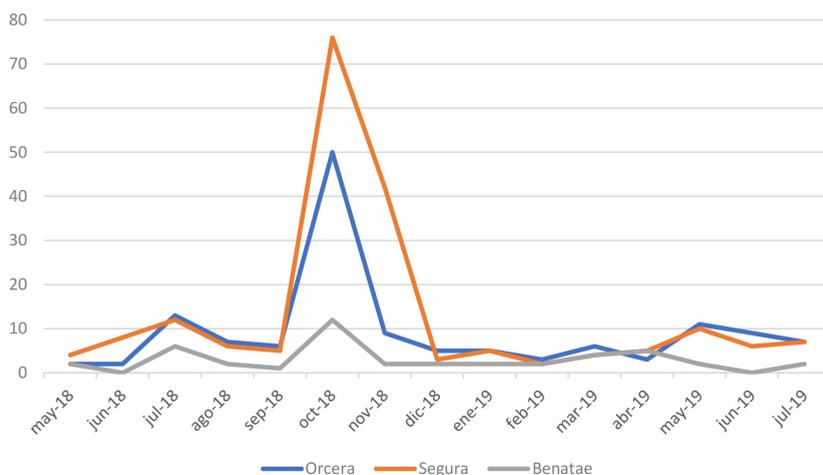


Gráfico 9. Fallecimientos mayo 1918 a julio 1919 en los municipios de Orcera, Segura de la Sierra y Benatae.

Fuente: RCO, APSS, RCSS, APB. Elaboración propia.

Para el resto de municipios tan sólo contamos con los datos estadísticos del censo de población publicado por el INE, referida a los censos de 1910 y 1920, de cuyo estudio podemos obtener también algunas conclusiones interesantes. Orcera contaba en 1910 con una población de 2.836 habitantes, lo que suponía un aumento de 291 habitantes respecto al anterior censo, el de 1900. Sin embargo, el censo de 1920 ofrece una población de 2.671 habitantes, lo que supone una pérdida de población de 165 habitantes. Este fenómeno no se da en los pueblos del entorno, ya que en todos ellos la tendencia general es el aumento de la población.

Cuadro 5. Evolución de la población en el Partido de Judicial de Orcera<sup>50</sup>.

Municipio	1900	1910	1920	1930
Benatae	892	1112	1246	1306
Génave	1288	1543	1681	1982
Hornos	1745	1966	1980	2193
Orcera	2545	2836	2671	3365
Puerta de Segura	2809	3760	4133	6674
Segura de la Sierra	2929	2848	3191	3634

<sup>50</sup> La Puerta de Segura incluye la población de Puente de Génave. El INE no recoge la información correspondiente a Santiago de la Espada y Pontones, ya que la agrupa bajo la denominación «población en municipios desaparecidos de Jaén».

<i>Municipio</i>	<i>1900</i>	<i>1910</i>	<i>1920</i>	<i>1930</i>
Siles	3172	3659	4008	4494
Torres de Albánchez	1280	1348	1512	2218
Villarodrigo	1706	1815	1794	1987

Fuente: Instituto Nacional de Estadística [INE]. *Elaboración propia.*

Para finalizar este apartado vamos a estudiar el número de nacimientos, matrimonios y defunciones de Orcera para el periodo 1914-1924 con el objetivo de conocer el impacto de la gripe española en estas tres magnitudes, y así poder determinar cómo fue el comportamiento de la población después de la epidemia, y si esta siguió la tendencia previa a la llegada de la gripe.

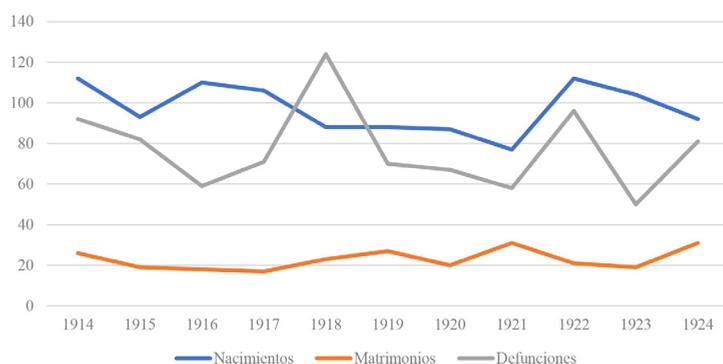


Gráfico 10. *Nacimientos, matrimonios y defunciones en Orcera (1914-1924).*

Fuente: RCO. *Elaboración propia.*

Cuadro 6. *Nacimientos, matrimonios y defunciones en Orcera (1914-1924).*

	<i>1914</i>	<i>1915</i>	<i>1916</i>	<i>1917</i>	<i>1918</i>	<i>1919</i>	<i>1920</i>	<i>1921</i>	<i>1922</i>	<i>1923</i>	<i>1924</i>
Nac.	112	93	110	106	88	88	87	77	112	104	92
Mat.	26	19	18	17	23	27	20	31	21	19	31
Def.	92	82	59	71	124	70	67	58	96	50	81

Fuente: RCO. *Elaboración propia.*

Como ocurriera en 1914 con la viruela, los nacimientos se vieron muy afectados a causa de la gripe española durante el periodo comprendido entre 1918 y 1922. Tras un nuevo repunte en los nacimientos volvemos a ver un descenso a partir de 1922 coincidiendo con un periodo de alta mortalidad, sin que se recoja en el libro de actas de la Junta Municipal de Sanidad ningún nuevo episodio epidémico.

Las defunciones presentan una tendencia a la baja, fruto de los avances médicos de la época, pero con subidas puntuales que coinciden con alguna epidemia en el municipio, así como consecuencia de la elevada mortalidad infantil.

El número de matrimonios para el periodo oscila entre los 20-30 destacando 1921 y 1924 como los años con más matrimonios de la serie estudiada. En 1918 se inscribieron 23 matrimonios, 6 más que el año anterior, cifra que aumentó hasta los 27 en 1919. Estos datos indican que la epidemia no afectó a los enlaces matrimoniales, pese a que los grupos de edad en los que más incidió la gripe, comprendidos entre los 21 a los 41 años, eran los que se encontraban en una edad más propicia para el matrimonio.

Por último, dentro del estudio comparativo de la mortalidad en Orcera, hemos analizado de forma separada los datos correspondientes al mes de octubre entre los años 1914 a 1920 con el objetivo de conocer el alcance que tuvo la gripe española en el municipio. Como se puede observar en el siguiente gráfico, los fallecimientos van descendiendo progresivamente hasta llegar a las 6 defunciones a lo largo de 1917. Sin embargo, 1914 supone una excepción a esta tendencia a causa de la epidemia de viruela que se produjo en Orcera. El pico de las 50 defunciones de 1918 coincide con la segunda ola de la gripe española y ya en los años siguientes se vuelve a una mortalidad muy reducida con dos defunciones para los años 1919 y 1920 respectivamente.

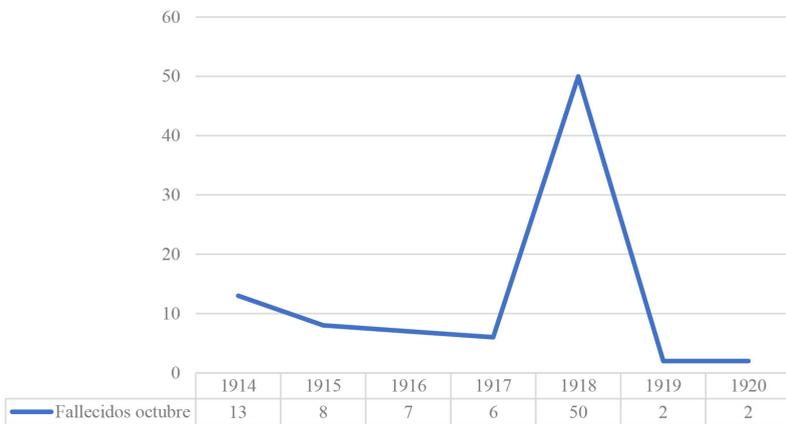


Gráfico 11. *Comparativa de defunciones durante el mes de octubre (1914-1920).*  
 Fuente: *Registro Civil de Orcera (RCO). Elaboración propia.*

## 6. LA RESPUESTA INSTITUCIONAL

El marco normativo en el que se desarrolló la gripe española venía determinado por la Instrucción General de Sanidad Pública de 1904,<sup>51</sup> que contemplaba una estructura organizada en torno al Consejo de Sanidad, las juntas provinciales y las muni-

<sup>51</sup> Gaceta de Madrid, 22 (22/1/1904), págs. 273-275.

cipales. Las juntas, tanto municipales como provinciales, tenían la misma estructura según lo dispuesto en el artículo 27 de la Instrucción General de Sanidad de 1904:

*Cuadro 7. Composición tipo de una junta municipal de sanidad.*

<i>Presidente</i>	Alcalde del municipio
<i>Secretario</i>	Inspector Municipal de Sanidad (médico) Farmacéutico
<i>Vocales</i>	Veterinario Médico 2 vecinos a propuesta del alcalde

Fuente: AMO Caja 375. *Elaboración propia.*

La misma instrucción en su artículo 28 recogía que debían intentar incorporar a esta junta una comisión de mujeres con el objetivo de que colaborasen en la vigilancia domiciliar de enfermos pobres y contribuyesen a difundir medidas de higiene en párvulos o recién nacidos. Sin duda, la aportación más importante de la norma había sido la creación de los inspectores, provinciales y municipales de sanidad que actuaban como secretarios en la junta, siendo un cargo ejercido por un médico<sup>52</sup>.

La respuesta institucional, como hemos visto, se organizó desde el Ministerio de Gobernación y se coordinó con los gobiernos civiles de las distintas provincias. La segunda ola coincidió con muchas fiestas patronales, que, pese a los intentos de suspensión, terminaron celebrándose. Las juntas provinciales de sanidad no fueron capaces de prohibir estas celebraciones por miedo a disturbios y alborotos además de recibir presiones desde la patronal y la Iglesia para no alterar la vida normal, ya que estas limitaciones podrían afectar a sus intereses<sup>53</sup>. También coincidió con el reemplazo de los reclutas que comenzaron a desplazarse en septiembre hasta los acuartelamientos que presentaban unas condiciones higiénicas muy pobres, lo que se tradujo en un aumento de los contagios.

Las principales medidas remitidas por el Gobierno Civil se limitaron a organizar el uso de los laboratorios municipales, a la declaración de la epidemia y al transporte de productos. Evidentemente el modelo de juntas municipales de sanidad coordinadas por la junta provincial se mostró insuficiente y carente de medios, por lo que se fue generando un debate a nivel político sobre la necesidad de cambios en la beneficencia y sanidad.

<sup>52</sup> Juana María Mangas Roldán, «Anotaciones sobre las juntas municipales de sanidad». *VI jornadas nacionales de historia de la veterinaria. Valencia, 16 y 17 de noviembre de 2001*, (2001), pág. 256.

<sup>53</sup> José Luis Beltrán Moya, «The spanish lady. La gripe española de 1918-1919», *Andalucía en la Historia*, 25 (2009), pág. 63.

En el Archivo Municipal de Orcera se conserva el libro de actas de la Junta Municipal de Sanidad correspondiente a los años 1914 a 1934<sup>54</sup>. Además de la composición de la Junta podemos obtener una información muy valiosa sobre las principales enfermedades contagiosas que fueron pasando por el municipio, así como las medidas correctoras que se intentaron poner en marcha para su erradicación.

*Cuadro 8. Composición de la Junta Municipal de Sanidad de Orcera en 1917.*

<i>Presidente</i>	Ramón de la Parra López (alcalde)
<i>Secretario</i>	Pío González (secretario del ayuntamiento)
<i>Farmacéutico</i>	Escolástico Quijano Aguilar
<i>Vecinos</i>	Manuel Vallejo Sarria Juan Robles
<i>Inspector secretario</i>	Julio Llanos Jiménez

Fuente: AMO, Caja 375. *Elaboración propia.*

Como se puede apreciar en el cuadro superior, la composición difiere de la regulada en el artículo 27 de la Instrucción General de Sanidad de 1904, al no desarrollar las funciones de secretario el farmacéutico y la no presencia de dos vocales. Orcera, al ser cabeza del partido judicial, contaba con la figura del médico inspector, que en este periodo era Julio Llanos Jiménez, perteneciente al Cuerpo de Médicos Forenses y de Prisiones<sup>55</sup>. En la sesión de 14 de octubre de 1918, en plena epidemia de gripe, encontramos la nueva junta municipal en la que repiten la mayoría de los cargos excepto el del presidente por la renovación de la alcaldía, que cambia en favor de Escolástico de la Parra Ibáñez.

*Cuadro 9. Composición de la Junta Municipal de Sanidad de Orcera en 1918.*

Presidente	Escolástico de la Parra Ibáñez (alcalde)
Secretario	Pío González (secretario del ayuntamiento)
Farmacéutico	Escolástico Quijano Aguilar
Vecinos	Manuel Vallejo Sarria
Inspector secretario	Julio Llanos Jiménez

Fuente: AMO Caja 375. *Elaboración propia.*

La mayoría de las medidas que acordaba la junta en sus actas eran muy similares. En general se ordenaba el aislamiento de los afectados, bajo multas, o se prohibía

<sup>54</sup> Archivo Municipal de Orcera [AMO]. Caja 375.

<sup>55</sup> Gaceta de Madrid, 33, (2/2/1917), pág. 499. Escalafón de Médicos forenses y de las prisiones preventivas, formado en 30 de noviembre de 1916 con el número 170.

lavar la ropa de los enfermos en los sitios de costumbre, obligándoles a hacerlo por debajo de «La pasada de Segura». Otra de las medidas consistía en obligar a las familias afectadas a incinerar los restos fecales y basura generada. El acopio de lejía era otra de las medidas que se solían proponer para procurar la limpieza y desinfección de las calles y viviendas. Como norma general se procedía a la clausura del colegio durante el periodo de actividad de la enfermedad para evitar los contagios entre escolares y que estos a su vez infectaran a sus familiares. Algunos ejemplos de esta última medida los podemos encontrar en 1914 con la viruela o en 1917 con la presencia de numerosos casos de tosferina en el colegio del municipio. En esta ocasión el colegio estuvo cerrado entre el 27 de marzo y el 17 de abril de 1917<sup>56</sup>.

Durante la epidemia de gripe española no se recogen muchas referencias a la misma en las actas de las sesiones plenarias, a diferencia de lo sucedido durante la epidemia de viruela que afectó a Orcera en 1914, donde se llevó a pleno el acta de la Junta Municipal de Sanidad, con las medidas que en ella se acordaron<sup>57</sup>. A través de bandos se publicaron las distintas medidas contempladas para luchar contra la viruela, que se centraban en el blanqueo de fachadas, limpieza de calles y la higiene en las viviendas. En ese sentido es fundamental el contenido del acta de la Junta Municipal de Sanidad de 14 de octubre de 1918 reproducido en el anexo documental, en el que se acordaron las siguientes medidas:

- Clausura de los colegios.
- Bando ordenando la limpieza de las calles, aconsejando el blanqueo con cal de las fachadas y prohibiendo arrojar desperdicios y aguas sucias a la vía pública.
- Prohibición del uso de los espacios públicos para el lavado de ropa de los contagiados, debiendo hacerlo en el sitio conocido como la «Pasada de Segura».
- Poner a disposición del médico inspector los medios técnicos que debía tener el Ayuntamiento.
- Prohibición de exequias de cuerpo presente.
- Prohibición de espectáculos o funciones en espacios cerrados.

En la sesión plenaria del 29 de diciembre de 1918 se recogió en uno de sus acuerdos información relativa a la epidemia, dándose por acabada y alabando la labor del inspector médico Julio Llanos Jiménez y de León Enrique Rodríguez Garrido durante el transcurso de la misma en Orcera<sup>58</sup>.

De las publicaciones que existen a nivel provincial sobre la gripe española, tan solo en la de Alcalá la Real existen referencias a la actuación de la Junta Municipal

---

<sup>56</sup> AMO. Caja 375. Libro de actas de la Junta Municipal de Sanidad. Actas de 27/3/1917 y 17/4/1917, fols. 3r-4r. De las medidas adoptadas con motivo de la epidemia de viruela de 1914 se dio cuenta en la sesión plenaria de 25 de octubre de 1914. *Cfr.* Nota 28.

<sup>57</sup> AMO. Caja 102. Libro de actas de la Junta Municipal de Sanidad. Actas de 25/10/1914.

<sup>58</sup> AMO. Caja 102. Libro de sesiones del pleno de 1 de julio de 1918 a 23 de noviembre de 1919. Sesión 29/12/1918.

de Sanidad. En dicha junta, a diferencia de la Orcera, también estaba presente el veterinario y recogen tres actas correspondientes al periodo. En la primera de ellas, fechada el 10 de octubre de 1918 se daba cuenta de la existencia de casos de gripe en el municipio, pero sin la gravedad de los casos registrados en primavera<sup>59</sup>. Sin duda es lo que define Laura Spinney como el «silencio», el elevado periodo de infecciosidad previo a la aparición de los primeros síntomas<sup>60</sup>. De hecho, tan solo seis días después, se volvió a reunir la Junta Municipal de Sanidad de Alcalá la Real para declarar la epidemia en el municipio. En este caso si se recogen algunas de las medidas adoptadas como la desinfección de las casas de los enfermos, el riego de calles y la desinfección de las casas consistoriales<sup>61</sup>. Aquí podemos comprobar que las medidas eran mucho más livianas que las acordadas en Orcera que contemplaban como hemos visto el cierre del colegio y la prohibición de espectáculos, además de las específicamente higiénicas y de contención.

## 7. CONSECUENCIAS Y CONCLUSIONES

En un contexto internacional marcado por la Revolución Rusa, la principal consecuencia de la gripe española fue una profunda crisis socioeconómica. Las numerosas huelgas de trabajadores y conflictos en el campo desembocaron en lo que hoy conocemos como el «Trienio bolchevique»<sup>62</sup>. La crisis económica duró al menos dos años (1919 y 1920) y se notó en todos los aspectos de la vida cotidiana. Desde el punto de vista demográfico, hemos visto como aumentó considerablemente la mortalidad en la provincia de Jaén y en el municipio de Orcera, que perdió 50 vecinos durante el mes de octubre de 1918. Podemos comprobar en el censo de 1920 como Orcera había perdido población con respecto al decenio anterior.

Desde el punto de vista económico asistimos a una paralización de muchas actividades, ya que profesionales y trabajadores enfermaban y algunos de ellos acababan falleciendo, lo que se traducían en una menor productividad. A parte de la elevadísima mortalidad infantil en Orcera, el principal grupo de edad afectado por la incidencia de la gripe española fue el comprendido entre los 21 a los 30 años de edad con 22 defunciones, de las cuales 19 fueron por gripe. En el siguiente grupo edad, el comprendido entre los 31 a 40 años de edad, fallecieron 17 personas, de las cuales 11 lo hicieron a consecuencia de la gripe. Examinando estos datos podemos observar el perjuicio que supuso para la economía local y familiar la epidemia, teniendo en cuenta que afectó a la población adulta en edad de trabajar y a cabezas de familia. A nivel institucional destaca el fallecimiento

<sup>59</sup> Antonio Heredia Rufián, Antonio Quesada Ramos, «La epidemia de...» *art. cit.*, pág. 95.

<sup>60</sup> Laura Spinney, *El jinete pálido...* *op. cit.*, pág. 59.

<sup>61</sup> Antonio Heredia Rufián, Antonio Quesada Ramos, «La epidemia de...» *art. cit.*, pág. 95.

<sup>62</sup> Salvador Cruz Artacho, *El Trienio Bolchevique. La influencia de la Revolución Rusa en Andalucía*, Centro de Estudios Andaluces, Sevilla, 2018.

de Escolástico de la Parra Ibáñez, alcalde de Orcera, el 4 de mayo de 1919 a consecuencia de una neumonía, que, aunque no viene recogida como gripe nos indica que la alta incidencia de las enfermedades respiratorias durante este periodo provocaba que nadie estuviera a salvo de las mismas independientemente de su estatus social.

Uno de los principales objetivos de este trabajo era conocer como fue el proceso de respuesta a una epidemia global en el medio rural andaluz y en concreto en una zona aislada de montaña como es la Sierra de Segura y, específicamente, Orcera. Gracias a la documentación conservada en el archivo municipal, hemos podido conocer la respuesta que dio el municipio ante la gripe, así como las principales medidas adoptadas para intentar atajar las infecciones. Este proceso lo hemos comparado con el de los otros municipios andaluces que cuentan con estudios sobre la gripe española. De todos ellos, tan solo en el relativo a Alcalá la Real hemos encontrado referencias a la actuación de la junta municipal de sanidad.

Como hemos podido comprobar recientemente a comienzos de la COVID-19, durante la gripe española también se especuló mucho con el precio y el abastecimiento de determinados productos y, en líneas generales, afectó al IPC al menos hasta 1921 motivado por el contexto internacional de Posguerra<sup>63</sup>. Se trataba de productos asociados a la desinfección como los limones o antisépticos y otros productos de primera necesidad como la leche o los huevos.

En materia legislativa se produjeron cambios comenzando por el Decreto de 10 de enero de 1919 de prevención de enfermedades infecciosas, la creación de la Escuela Nacional de Sanidad y el Hospital de Enfermedades Infecciosas, también conocido como Hospital del Rey, en 1925. Ese mismo año se elaboró un Reglamento de Sanidad Provincial con el que aparecieron los institutos provinciales de higiene. En este proceso tuvo un papel destacado la Fundación Rockefeller<sup>64</sup> gracias al apoyo económico que ofreció, tanto en forma de becas para formar profesionales como en la construcción de algunos de estos servicios de referencia como, por ejemplo, en la puesta en servicio de Escuela Nacional de Salud de Madrid<sup>65</sup>.

En el caso de Orcera, el acta de la Junta Municipal de Sanidad de primero de junio de 1921 recogía la lectura de una circular del inspector provincial de sanidad alertando de una nueva oleada de gripe. Los miembros de la junta hacían constar

---

<sup>63</sup> Jordi Maluquer de Motes, *La inflación en España. Un índice de precios de consumo, 1830-2012*. Estudios de Historia Económica N.º 64, Banco de España, Madrid, 2013, pág. 56.

<sup>64</sup> Paul Weindling, «La fundación Rockefeller y el organismo de Salud de la Sociedad de Naciones: algunas conexiones españolas». *Revista Española de Salud Pública*, 74 (2000), págs. 15-26.

<sup>65</sup> María Isabel Porras Gallo, «De la gripe de 1918-1919 a las epidemias de poliomielitis en España. Estancias internacionales de investigación en el proceso de modernización científico-sanitario», *Investigaciones de Historia Económica - Economic History Research*, 17 (2021), págs. 14.

que en Orcera había suficientes reservas de aceite gomenolado al 10%<sup>66</sup>, así como suficiente cantidad de vacunas contra las complicaciones de la gripe, además de las medidas de prevención<sup>67</sup>.

En el estudio comparativo de los de los municipios de Benatae, Orcera y Segura de la Sierra hemos comprobado la disparidad de criterios a la hora de inscribir las defunciones, ya que en Segura de la Sierra se optó por utilizar el término gripe de forma masiva, mientras que en Orcera y Benate se amplió el abanico de tipologías. Si nos atenemos a las causas de la muerte los resultados de Segura de la Sierra presentan una distorsión frente a los de los otros municipios. El único indicador que nos permite realizar un análisis comparativo es el correspondiente el número total de fallecimientos / mes, que es el utilizado en nuestro estudio sin perder de vista que Benatae era un núcleo con mucha menos población que los otros dos.

## 8. ANEXO DOCUMENTAL

### **Doc. 1. Orcera 16-X-1918. Acta de la sesión de 14 de octubre de 1918 de la Junta Municipal de Sanidad. AMO. Caja 375, fols. 4r-5r.**

(Al margen: Acta de la Sesión de la Junta Municipal de Sanidad. Presidente Don Escolástico de la Parra; farmacéutico: Escolástico Quijano; secretario del Ayuntamiento: Pío González; médico inspector Julio Llanos Jiménez; vecinos: Manuel Vallejo) En la villa de Orcera a catorce de octubre de mil novecientos dieciocho, siendo la hora de las dieciséis, se reunieron en la sala capitular los señores de la Junta Municipal de Sanidad, que al margen se expresan, bajo la presidencia del señor alcalde Don Escolástico de la Parra // 4v / e Ibáñez con objeto de celebrar la sesión para que habían sido convocados. Abierto el acto se manifestó por dicho señor presidente, que como constata en la convocatoria que la sesión había sido motivada y tenía por finalidad dar cuenta de la comunicación que con fecha doce había dirigido el señor médico inspector noticiando la aparición de la gripe en este pueblo de forma epidémica y aconsejando las medidas que debían adoptarse para combatirla.

Leída detenidamente la expresada comunicación y, en vista de lo que dispone el Título 5.º de la Instrucción General de Sanidad Pública vigente, Real Orden de 12 de marzo de 1909, y número 6.º, artículo 20 del Real Decreto de 5 de mayo de 1913, se tomaron por unanimidad los siguientes acuerdos:

Primero. Declarar la existencia de la epidemia de gripe en esta localidad a los efectos del artículo de la instrucción referida, de la cual se dará cuenta al señor inspector provincial con la periodicidad que recomienda al artículo 154 de la misma.

<sup>66</sup> Se utilizaba para la obstrucción de la nariz y reducía la secreción en los catarros. Tenía propiedades cicatrizantes y analgésicas.

<sup>67</sup> AMO. Caja 375. Libro de actas de la Junta Municipal de Sanidad. Acta de la sesión de 17/05/1921, fols. 5v-6r.

Segundo. Clausurar por tiempo indefinido las escuelas públicas y privadas que funcionan en esta localidad.

Tercero. Que por el señor alcalde se dicten los correspondientes bandos recomendando a los vecinos el cumplimiento // 5r / de las prescripciones que contiene el Título 4 de la mencionada instrucción en general y que se verifique una esmerada limpieza de las calles del pueblo regándolas previamente y aconsejando el enjalbegamiento<sup>68</sup> de las viviendas, prohibiendo la promiscuidad de animales en las habitaciones, y así mismo el acompañamiento en grandes masas o aglomeraciones de personas a enfermos y muertos, costumbres que se conocen en esta localidad con el nombre de velatorios.

Cuarto. Prohibir el lavado en los sitios públicos acostumbrados de las ropas contaminadas de los enfermos que no hubieran sido desinfectadas, señalando para lavar las de aquellos que hayan sido objeto de desinfección del sitio por bajo de la Pasada de Segura en el río de Orcera.

Quinto. Poner a disposición del médico inspector los medios y aparatos de desinfección comprendidos en el anejo 2 de la referida instrucción de sanidad y que este ayuntamiento como menor de 5.000 almas tiene la obligación de poseer.

Sexto. Recomendar al señor párroco de esta localidad el cumplimiento de las disposiciones legadas que prohíben la celebración de exequias de cuerpo presente.

Séptimo. Que por el señor alcalde no se autorice, antes del contrario, se prohíba todo espectáculo o función pública en lugar cerrado.

Con lo que se dio por terminado el acto levantándose la sesión, y de ella la presente acta que firman los concurrentes, de que certifico. Entre líneas lavar = vale.

Escolástico de la Parra. E Quijano.  
Pío González. Manuel Vallejo.  
J. Llanos.

## 9. BIBLIOGRAFÍA Y ABREVIATURAS

### Bibliografía

- Laura Almodéver Campo, La epidemia de gripe de 1918 y los profesionales de enfermería. Análisis a través de la prensa española. Tesis doctoral, Universidad de Valencia, Valencia, 2016.
- José Luis Beltrán Moya, «The spanish lady. La gripe española de 1918-1919», *Andalucía en la Historia*, 25 (2009), págs. 60-65.
- Ramón Beteta Avío, *Estudio bioantropológico en la Sierra de Segura. Siles 1900-1999*. Tesis doctoral. Granada: Universidad de Granada. Facultad de Medicina, 2017.
- «Años de sobremortalidad de la villa de Siles (Jaén, España) en el siglo xx», *Boletín de la Real Sociedad Española de Historia Natural*, 114 (2020), págs.47-65.
- César Cervera, «La mentira sobre que Alfonso XIII contrajo gripe española en 1918», *ABC digital* (26-3-2020), [en línea]. [4/12/2023].

---

<sup>68</sup> Blanquear la fachada y paredes de las viviendas con cal.

- Gerardo Chowell, Antón Erkoreka, Cécile Viboud, Beatriz Echeverri-Dávila, «Spatial-temporal excess mortality patterns of the 1918-1919 influenza pandemic in Spain» [en línea], *Bio Medical Central Infectious Diseases*, 4 (214) 2014. () [23/10/2023].
- Salvador Cruz Artacho, *El Trienio Bolchevique. La influencia de la Revolución Rusa en Andalucía*, Centro de Estudios Andaluces, Sevilla, 2018.
- Beatriz Echeverri Dávila, *La gripe española. La epidemia de 1918-1919*, Centro de Investigaciones Sociológicas, Madrid, 1993.
- «En el centenario de la gripe española: un estado de la cuestión», *Revista de Demografía Histórica*, XXXVI (2018), pág. 17-42.
- Antonio Heredia Rufián, Antonio Quesada Ramos, «La epidemia de gripe de 1918 en Alcalá La Real», *Pasaje a la Ciencia IES Antonio de Mendoza Alcalá la Real*, 21 (2019), pág. 93-100.
- Pedro José Jaén Sánchez, María Cortes Lozano Jaén, *La gripe española en la provincia de Albacete*, Instituto de Estudios Albacetenses, Albacete, 2023.
- Jordi Maluquer de Motes, *La inflación en España. Un índice de precios de consumo, 1830-2012*. Estudios de Historia Económica N.º 64, Banco de España, Madrid, 2013.
- Juana María Mangas Roldán, «Anotaciones sobre las juntas municipales de sanidad». *VI jornadas nacionales de historia de la veterinaria. Valencia, 16 y 17 de noviembre de 2001*, (2001), págs. 253-263.
- María Isabel Porrás Gallo, «De la gripe de 1918-1919 a las epidemias de poliomielitis en España. Estancias internacionales de investigación en el proceso de modernización científico-sanitario», *Investigaciones de Historia Económica - Economic History Research*, 17 (2021), págs. 11-18.
- Antonio Quesada Ramos, «Mortalidad epidémica en Valdepeñas de Jaén durante los siglos XIX y XX», *Revista Española de Antropología Física*, 42 (2020), págs. 32-43.
- Sergio Rodríguez Tauste, «Aproximación a la vida de Modesta Nieto Sola (1890-1977), la hermana Donatila», [en línea], *XV Congreso virtual sobre Historia de las Mujeres*, (2023), [https://www.revistacodice.es/publi\\_virtuales/xv\\_congreso\\_mujeres/comunicaciones/rodriguez\\_tauste\\_donatila.pdf](https://www.revistacodice.es/publi_virtuales/xv_congreso_mujeres/comunicaciones/rodriguez_tauste_donatila.pdf). [23/10/2023].
- María Cristina Sánchez Romero, Victoria Moreno Sierra, «Situación sanitaria durante la gripe española de 1918-1919 en España», [en línea], *Temperamentum*, 17 (2021), <https://ciberindex.com/index.php/t/article/view/e17045>. [23/01/2024].
- Laura Spinney, *El jinete pálido. 1918. La epidemia que cambió el mundo*, Crítica, Barcelona, 2018, pág. 47.
- David Stevenson, *1914-1918. Historia de la Primera Guerra Mundial*, Debate, Madrid, 2013.
- José Manuel Troyano Viedma, Aproximación al estudio de la mal llamada Gripe Española y sus repercusiones en la villa de Bedmar (Jaén), [en línea] <https://www.cronistasoficiales.com/?p=151663> (<https://www.cronistasoficiales.com/?p=151663>) [18/1/2024].
- Paul Weindling, «La fundación Rockefeller y el organismo de Salud de la Sociedad de Naciones: algunas conexiones españolas». *Revista Española de Salud Pública*, 74 (2000), págs. 15-26.

## Abreviaturas

- AMO:** Archivo Municipal de Orcera.  
**APB:** Archivo Parroquial de Benatae.  
**APSS:** Archivo Parroquial de Segura de la Sierra.  
**BOPJ:** Boletín Oficial de la Provincia de Jaén.  
**INE:** Instituto Nacional de Estadística.  
**RCO:** Registro Civil de Orcera.  
**RCSS:** Registro Civil de Segura de la Sierra.